Über den Einfluß der Bißhöhe auf die Neigung der Kondylenbahn beim Seitwärtsbiß des Zahnlosen.

Auszug aus der

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der Würde des
/ Doktors der Zahnheilkunde /
der hohen medizinischen Fakultät
an der
Friedrich-Wilhelm-Universität
zu Berlin.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Vorgelegt von

Fritz Münzesheimer

Zahnarzt in Berlin.

Tag der Promotion: 24. 5. 1921.

Druck: Berlinische Verlagsanstalt G. m. b. H., Berlin NW 23.

579

Referent: Prof. Dr. Schröder.
Dekan: Prof. Dr. Rubner.

Verfasser hat bei 5 Fällen den Einfluß der Bißhöhe auf die Neigung der Kondylenbahn beim Seitwärtsbiß des Zahnlosen untersucht. Zu diesen Versuchen wurde ein absolut Zahnloser und 4 mal Patienten, die nur im Oberkiefer zahnlos, im Unterkiefer aber möglichst gut bezahnt waren, herangezogen.

Die zur Bißfestlegung benutzten Kautschukschienen gestatteten eine Erhöhung des Bisses auf die Normale und eine weitere Erhöhung an der Front und an den Molaren getrennt. Bei tiefer Bißlage wurde keine obere Platte eingelegt.

Die Aufzeichnungen der Kondylenbahnen wurde mit einem dem Gysischen Registrator ähnlichen Apparat ausgeführt.

Es ergab sich, daß von den 10 aufgenommenen Kondylenbahnen — bei jedem der 5 Patienten auf jeder Seite — dreimal der Neigungswinkel der Seitwärtsbißkurve der tiefen Bißlage und 7 mal der bei Bißerhöhung an den Molaren entstandenen Kurve kleiner war, als der Neigungswinkel der Normalkurve und der der Bißerhöhung an der Front. Die zwei letzteren Kurven haben immer denselben Neigungswinkel gehabt.

Die Okklusionspunkte der Seitwärtsbißkurven liegen alle auf der Oeffnungskurve, mit Ausnahme von den Kurven bei Bißerhöhung an den Molaren, wo 7 mal der Okklusionspunkt aus der Oeffnungskurve herausgefallen war.

Weiter ergab sich bei 4 von den 5 Patienten eine größere Exkursionsfähigkeit des linken Kondyls als des rechten.

Mit der Erhöhung des Bisses wuchs die Exkursionsfähigkeit der Kondylen. Tiefe Bißlage verhindert weite Kondylenbewegungen.

In bezug auf die Lage der Rotationszentren des Unterkiefers beim Seitwärtsbiß konnte festgestelit werden, daß sie entscheidend von der Bißhöhe beeinflußt wird, und zwar wandern die Wippunkte umsomehr nach der Medianebene zu, je mehr der Biß erhöht wird.

Die noch über das eigentliche Thema hinaus mit domaförmigen Bißplatten und mit zur Prüfung der Wirkung des Ueberbisses in der Frontzahngegend angebrachten schiefen Ebenen zeigten, daß beide Momente die Neigung der Kondylenbahn nicht beeinflussen, wohl aber wurde eine Verlegung der Rotationszentren bei domaförmigen Bißplatten durch die Bahnaufnahmen des vorderen Dreieckpunktes hier festgestellt, wenn man den Unterkiefer führte. Durch die Unterschiede dieser Bahnen, einmal bei geführtem und das andere Mal bei nicht geführtem Unterkiefer — hier war die Bahn die gleiche wie bei planen Bißplatten —ergibt sich die Möglichkeit einer willkürlichen Wippunktverlegung.

Die Wippunkte müssen definiert werden als die Rotationszentren des Unterkiefers beim Seitwärtsbiß, die aus den diversen Muskeltraktionen, der Höhe der Molarenhöcker, dem Grad des Ueberbisses, der Bißhöhe und der Gelenkformation resultieren.

Die Schwierigkeit der Versuche zeigt die Ungeeignetheit dieser Methode für die Praxis, die Kieferbewegungen auf diesem Wege auf den Artikulator zu übertragen.

Für die Bißnahme wird die Wichtigkeit des ersten Aufbisses in der Prämolarengegend bewiesen.